

McKinsey가 제시한  
COVID-19는 언제 끝날 것인가?  
(지난 2년 동안 얻은 10가지 교훈)

2022. 6. 27

## 아이스크림미디어

본 자료는 McKinsey가 게시한 내용으로서 COVID-19의 전염병 단계는 중요하고 심각한 새로운 변종이 나타나지 않는 한 대부분의 지역에서 끝날 것으로 예측하고 있으나 일부 국가는 현재 어느 정도 정상을 회복하고 있지만 다른 변종으로 인한 질병의 위협이 남아 있다고 보고 있는 바 COVID-19 발생 2주년을 맞아 전염병의 과정을 통해 세계가 배운 10가지를 되돌아보고 있다. 아래 내용들은 McKinsey가 게시한 내용을 임의로 번역하고 요약한 내용임을 밝혀 둡니다.

## 1. COVID-19 팬데믹은 언제 끝날 것인가?

오미크론의 짧고 날카로운 충격 이후, COVID-19의 전염병 단계는 중요하고 심각한 새로운 변종이 나타나지 않는 한 대부분의 지역에서 끝날 것으로 보인다. 이 업데이트는 우리가 Omicron으로부터 배운 것과 2022년의 남은 전망에 대해 논의하고 COVID-19를 풍토병으로 정의하는 몇 가지 잠재적 기준을 제시한다.

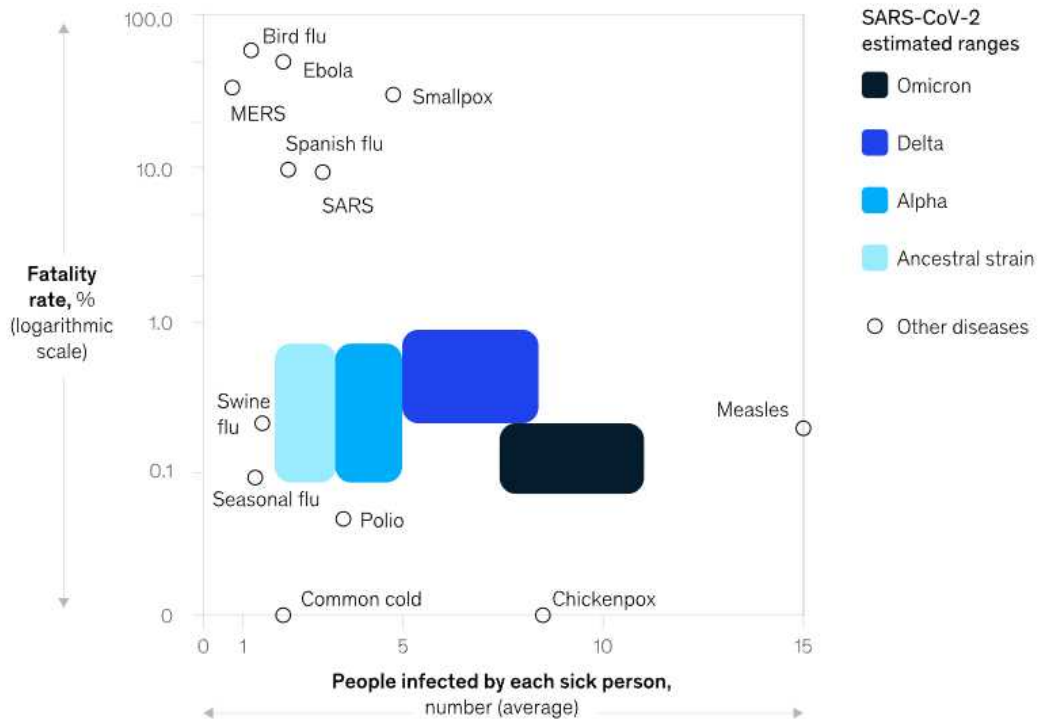
### 1.1 오미크론의 출현

COVID-19의 오미크론 변종은 2021년 11월 26일 WHO에서 명명한 이후로 번개 같은 속도로 움직였다. 3개월도 채 되지 않아 오미크론(Omicron)은 전 세계에 퍼졌고 많은 곳에서 기록적인 최고치를 기록했으며, 현재도 마찬가지로 빠르게 감소하고 있다. 대부분의 지역에서 최악의 오미크론 파동이 지나가고 일부 지역에서는 거의 2년 만에 볼 수 없는 수준으로 공중 보건 조치를 완화했다. 대조적으로, 홍콩과 같은 일부 지역은 사상 최악의 정점을 보고 있으며 계속해서 규제를 강화하고 있다. 이 기사의 2021년 12월호에서 논의한 가장 가능성 있는 시나리오는 대체로 정확한 것으로 판명되었다. 오미크론은 이전의 어떤 변종보다 전염성이 강하고 이전 감염과 불완전한 백신 접종이 제공하는 면역을 회피한다([그림 1]). 이러한 요인은 전염병에 지친 인구의 제한된 행동 변화(휴가 여행 및 모임)와 결합되어 오미크론이 놀라운 속도로 전파되었다. 다행히도 오미크론이 평균적으로 델타(Delta)보다 덜 심각하다는 초기 증거도 옳았다. 최악의 시나리오는 피했다. 훨씬 더 전염성이 강한 오미크론의 BA.2 하위 변종은 파동을 악화시켰을 수 있지만 현재까지 이 설명을 크게 바꾸지는 않았다.

오미크론 파동은 우리에게 다양한 사회적 반응의 효과에 대한 몇 가지

교훈을 가르쳐 주었다. 첫째, 최신 예방접종 상태를 포함한 최신 예방접종 상태는 오미크론으로부터 보호하는 데 특히 중요한 것으로 입증되었다. 이것은 많은 유럽 국가들이 이 물결 동안 이전의 나라들보다 더 많은 환자가 발생했지만 입원은 더 적었다는 것을 의미했다. 반면, 미국의 일부를 포함하여 낮은 최신 백신 적용 범위를 가진 지역은 입원 및 사망에 대한 역대 기록을 세웠다. 이전 파동과 마찬가지로 저소득 국가 및 더 젊은 인구가 많은 국가들은 여전히 글로벌 백신 접근의 불평등에 있으며 아직 3회 접종을 거의 받지 못했으며, 대부분은 아직 단 1회 접종을 받지 못했음을 의미한다.

**Disease fatality and infection rates<sup>1</sup>**



<sup>1</sup>Average case-fatality rates and transmission numbers are shown. Estimates of case-fatality rates can vary. The preliminary estimates for the new coronavirus are shown in the SARS-CoV-2 ancestral-strain area. Source: *New York Times*, Ancestral, Alpha, Delta, Omicron CFR, Omicron RO

[그림 1] 오미크론은 다른 일반적인 바이러스보다 감염성이 높으며 델타보다 덜 치명적이다.

둘째, 사례와 행동 조정 간의 연결이 크게 끊어졌다. 데이터에 따르면 점점 더 많은 사람들이 예방 접종 상태, 그들의 젊음, 그리고 대유행에서 벗어나고자 하는 열망 등으로 인해, COVID-19의 건강 위

험이 행동을 바꿀 만큼 중요하지 않다고 결론지었다. 세 번째 , 그리고 이러한 추세와 일치하여 일부 정부는 폐쇄, 사업 제한 또는 마스크로 인한 총 사회적 비용이 팬데믹의 이 단계에서 이익보다 크다고 결론지었다. 그러나 다른 정부는 공중 보건 정책을 유지하거나 강화하고 있다. 백신 의무 사항을 포함하여, 많은 작업장이 정책에 대해 비교적 신중한 태도를 유지하고 있지만 오미크론에 대한 공중 보건 대응은 일반적으로 유사한 질병 부담을 가진 이전 유행의 대응보다 덜 강력했다.

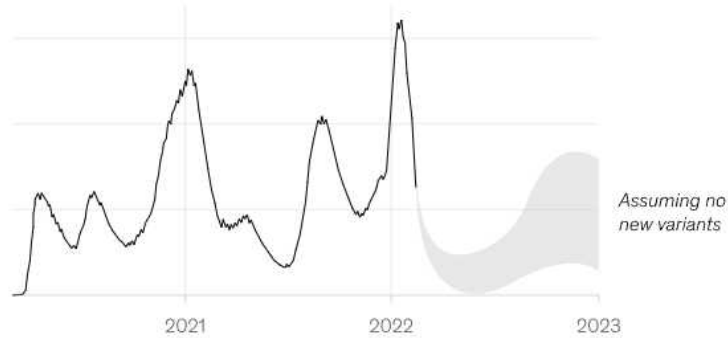
## 1.2 향후 10개월 전망

올해 남은 기간과 그 이후의 전망은 미래의 변종이 등장할지 여부와 시기에 대한 질문에 달려 있다. 오미크론이 지배적인 변종으로 남아 있는 한 상대적 낙관론에는 이유가 있다. 우리의 시나리오 분석은 오미크론 관련 입원이 미국에서 계속 감소할 가능성이 있으며 봄과 여름까지 비교적 낮은 수준을 유지할 가능성이 있음을 시사한다([그림 2]). 그러면 다음 가을과 겨울에 계절에 따른 질병의 파도가 나타날 것으로 예상할 수 있지만 입원은 우리가 방금 경험한 파도의 수준보다 훨씬 더 낮을 것이다.

오미크론이 지배적 변종으로 남아 있는 기본 시나리오는 이미 많은 지역에서 진행 중인 풍토병으로 COVID-19를 관리하는 전환이 계속되고 있음을 나타낸다. 오미크론이 지배적인 변종이라면, 확실히 전부는 아니지만 팬데믹 단계는 점점 더 많은 사람들에게 끝난 것처럼 느껴질 것이다. 여느 때와 마찬가지로 세계의 다른 지역에서는 다가오는 단계를 다르게 경험할 것이다. 현재 면역율이 높고 부스터 사용이 널리 보급된 국가는 더 잘 보호될 것이다.

## If Omicron remains the dominant variant, US hospitalizations will likely stay low throughout 2022.

Scenario for US COVID-19 hospitalizations (Omicron only) through December 2022 (illustrative)



Note: ~73–83% of total population may have immunity to current variants, after accounting for immunity from natural infection, vaccines (including booster doses), and waning immunity. Model assumes vaccine effectiveness against infection of 45–95% to pre-Omicron variants versus 20–40% to Omicron; vaccine effectiveness against hospitalization of 90–98% to pre-Omicron variants versus 45–70% to Omicron; immunity after natural infection of 90% to pre-Omicron variants versus 20–50% to Omicron; and waning immunity to infection and to hospitalization over 6 months to a plateau of 14–70% and 51–91%, respectively. Booster campaign assumed to start one year after initial vaccine rollout and dose uptake of 60% among the total population within 6 months. Model estimates a constant case detection rate in the period January 15, 2022–current date, using the latest available data. Hospitalizations depicted include only those due to COVID-19, and not those that incidentally may have asymptomatic COVID-19. IFR for Omicron is assumed to be ~85% to ~70% of that of Delta. Model assumes uniform mixing of population. Stricter nonpharmaceutical interventions (NPIs) are imposed when ICU utilization reaches 20–25% of total capacity. Model assumes no emergence of a significant new variant and that deployment of therapeutics is not yet at scale.  
Source: McKinsey Global COVID-19 epidemiology model; Our World in Data

[그림 2] 오미크론이 지배적 변종으로 남는다면 미국의 경우 병원 입원은 2022년 동안 낮은 상태로 머물 것임

연령 인구 통계는 계속해서 중요한 위험 요인이 될 것이다. 계절성의 역학은 북반구와 남반구 사이에 차이를 일으킬 수 있다. 그리고 정부 정책은 여전히 중요하다. 특히, COVID-19 제로 전략을 갖고 있는 소수의 나머지 국가들도 국경 정책을 계속할지 또는 완화할지를 선택함에 따라 앞으로 몇 달을 다르게 경험할 수 있다.

### 1.3 새로운 변종: 큰 미지수

대체로 많은 국가에서 6개월 전망은 지난 2년 동안 그 어느 때보다 밝다. 그러나 면역 기간을 시작으로 몇 가지 불확실성이 낙관론을 누그러뜨릴 수 있다. 자연 면역과 백신 유도 면역 모두 시간이 지남에 따라, 특히 감염에 대해 약화된다는 증거가 있다. 우리는 아직 오미크론에 대한 면역 약화의 완전한 정도를 알지 못하지만, 새로운 증거는 백신을 3회 접종한 사람들이 다음으로부터 혜택을 받을 수

있음을 나타낸다. 동시에 많은 국가에서 추가 접종률이 1차 및 2차 접종 범위보다 현저히 낮다. 예를 들어, 2억 1,500만 명의 미국인이 백신을 완전히 접종받았지만 9,300만 명만이 추가 접종을 받았다. 따라서 미래의 물결을 고려할 때 보호 기간에 대한 두 가지 중요한 질문이 남아 있다. 면역력이 얼마나 크게 약화될까? 그리고 부스터 샷은 각 후속 부스팅 라운드에서 계속 느껴질 것인가? 의료 발전의 다음 물결은 또한 질문을 촉발할 것이다. 화이자와 모더나는 오미크론을 표적으로 하는 변형 백신이 앞으로 몇 달 안에 출시될 수 있다고 밝혔지만, 그 효능, 보호 기간 또는 4차 접종을 중심으로 설정될 정책은 아직 모른다. 다가 백신( multi-valent vaccines)에 대한 승인 기준이 무엇인지 아직 명확하지 않다. 다른 측면에서, 경구 치료제 팍슬로비드(paxlovid)와 몰누피라비르(molnupiravir)의 광범위한 사용이 중증 사례의 수를 추가로 감소시킬 것이라는 희망이 있다. 그러나 대규모 사용의 실제 영향은 아직 알려지지 않았으며 팍슬로비드의 공급은 여전히 확장적이다. 이러한 불확실성이 중요하기는 하지만 오미크론 하에서 풍토병으로의 전환에 대한 이야기를 반드시 바꾸지는 않는다. 이러한 전환의 주요 위험은 오미크론을 지배적인 균주로 대체하는 상당히 다른 새로운 변종이다. 우리는 이 기사의 마지막 4개 판에서 이 점을 지적했지만 불행히도 그것은 그 어느 때보다 사실이다. SARS-CoV-2는 모든 시나리오에서 계속 돌연변이를 일으킬 것이지만 대부분의 돌연변이는 진화적 이점이 있는 안정적인 새로운 형태의 바이러스로 이어지지 않는다. Alpha, Delta 및 Omicron은 이 기준을 충족했으며 전염병의 궤적을 변경했다. 베타와 감마도 궤적에 영향을 미쳤지만 그 정도는 적었다. 그들의 진화적 이점은 세계적으로 지배적이 될 만큼 크지 않았다. 오미크론은 이미 과학에 알려진 가장 전염성이 강한 인간 바이러스 중 하나이다. 훨씬 더 큰 전염성(예: 하위 변종 BA.2가 나타남)이 가능하지만

지배적이 되기 위해서는 새로운 변종도 부분적으로 또는 완전히 회피해야 할 것이다. 오미크론 감염에 의해 제공되는 면역을 포함한다. 그러한 변이가 나타나면 평균 임상 중증도가 중요할 것이다. [그림 3]은 새로운 지배적 변종에 따른 전염병의 잠재적 특성과 궤적에 대한 세 가지 예시 시나리오를 제시한다. 이것은 가능한 미래 변형의 전체 목록이 아니라 몇 가지 잠재적인 옵션이다. (참고: 이 시나리오는 [그림 2]에 표시된 오미크론 입원 시나리오와 관련이 없다.)

새로운 지배적 변형은 그리스 문자 이름을 받지만 그때까지는 시나리오에 대해 더 설명적인 이름을 만들었다. "오미크론의 쌍둥이(Omicron's twin)" 시나리오에서 이전 면역(오미크론 포함)을 회피했지만 전염성과 질병의 중증도 면에서 오미크론과 유사한 변이체가 최근에 경험한 것과 대체로 유사한 질병의 물결을 일으킬 수 있다. 그것에 대한 대중의 반응이 훨씬 더 둔하고 백신이 부여한 면역이 약화되면 더 나쁘다. 더 나쁜 경우는 이전 면역을 회피하고 오미크론의 전염성과 델타의 평균 중증도를 결합한 변종인 "델타-크론(Delta-cron)"일 수 있다. 이는 백신이 심각한 질병을 예방하는 데 덜 효과적임이 입증되고 많은 지역에서 최악의 파동을 초래할 수 있는 경우에 발생할 수 있다. "가벼운-크론(Milder-cron)" 시나리오는 덜 심각한 질병으로 향하는 추세를 계속할 것이다. 그런 다음 국가에서는 사회가 지속적으로 독감을 관리하는 방식과 유사하게 관리될 수 있는 최근의 오미크론 파동의 더 작은 버전을 경험할 수 있다. 예측하기 더 어려운 것은 SARS-CoV-2의 새로운 변종이 언제 나타날 것인지는이다. 이 업데이트를 게시한 후 하루가 될 수도 있고 지금으로부터 6개월 또는 몇 년이 될 수도 있다. 우리가 이미 목격한 놀라운 발전(단 2년 만에 연속 4개의 균주가 전 세계적으로 지배적임)은 "새로운 변종 없음(no new variant)" 시나리오를 계획하는 것을 위협하게 만든다. 그러나 진화가 역학적으로 중요한 새로운 변이를 생성하지 않을 가능성이 있다. 새로

운 변이가 나타날 위험은 세계의 사례 수와 관련이 있다. 각 감염된 개인은 바이러스 진화의 새로운 기회를 나타내기 때문이다. 이러한 이유로 COVID-19 백신의 지속적인 글로벌 출시는 우리의 집단 안전에 대한 투자이자 개인 보호를 위한 필수 사항으로 남아 있다. 일부에서는 HIV(Human Immunodeficiency Virus; 면역결핍 바이러스) 또는 기타 원인으로 인해 면역이 저하된 사람들과 같은 특정 집단이 새로운 변이체를 배양할 위험이 과도하게 높다고 제안했다. 다른 사람들은 오미크론의 인수공통 기원 가능성을 상정했다. 이러한 잠재적 경로에 대한 과학적 이해가 발전하고 계층 감시 네트워크가 계속 확장됨에 따라 사회는 변이 출현의 위험을 줄이는 데 더 능숙해질 수 있다. 현재로서는 바이러스가 진화함에 따라 우리는 방관자이다.

#### 1.4 유행성(Pandemic)에서 풍토성(Endemic)으로

팬데믹에서 풍토병 단계로의 전환에 대한 몇 가지 잠재적 정의가 가능하다([그림 4]). 역학적으로 COVID-19는 사회 정의 개입이 필요하지 않은 예측 가능한 수준으로 존재할 때 풍토병으로 정의할 수 있다. 우리 모두는 그 수준이 0이 되기를 바라지만 국경이 열려 있는 국가에서 질병을 제거하는 것은 실현 가능하지 않다. 이 기사의 이전 버전에서는 COVID-19 부담을 독감과 같은 다른 질병의 부담과 비교했다. 독감의 위험이 정상적인 것으로 간주되는 것처럼 COVID-19의 위험도 마찬가지이다. 또한 사회에서 수용 가능한 것으로 간주되는 것은 국가마다 다르다. 현재 오미크론 웨이브 다운스윙 동안 재개장하는 국가들은 COVID-19 부담에 대한 매우 다른 경험 속에서 그렇게 하고 있다. 예를 들어, 지난 달 미국의 1인당 COVID-19 사망률은 아르헨티나보다 50%, 필리핀보다 10배 높다.

위에서 개인의 풍토성(individual endemicity)은 질병 부담의 변동이



Here are three example scenarios for a new dominant variant of COVID-19.

Three example COVID-19 scenarios

**‘Milder-cron’**

**Description:**  
New variant spreads rapidly but causes only mild disease in the vast majority of cases

**Infectiousness:** High

**Immune evasion:**  
Evasion of prior immunity, including from Omicron infections

**Average severity:**  
Significantly lower than Omicron

**Cases during initial wave:**  
Similar to recent wave

**Hospitalizations during initial wave:**  
Significantly lower than recent wave

*Hospitalizations (illustrative)*

**‘Omicron’s twin’**

**Description:**  
New variant evades prior immunity, including from Omicron, but otherwise has similar characteristics

**Infectiousness:** High

**Immune evasion:**  
Evasion of prior immunity, including from Omicron infections  
Up-to-date vaccinations protect against severe disease

**Average severity:**  
Similar to Omicron

**Cases during initial wave:**  
Similar to recent wave

**Hospitalizations during initial wave:**  
Similar to recent wave

*Hospitalizations (illustrative)*

**‘Delta-cron’**

**Description:**  
New variant is as transmissible/immune evasive as Omicron but as severe as Delta

**Infectiousness:** High

**Immune evasion:**  
Evasion of prior immunity, including from Omicron infections  
Up-to-date vaccinations protect against severe disease

**Average severity:**  
Similar to Delta

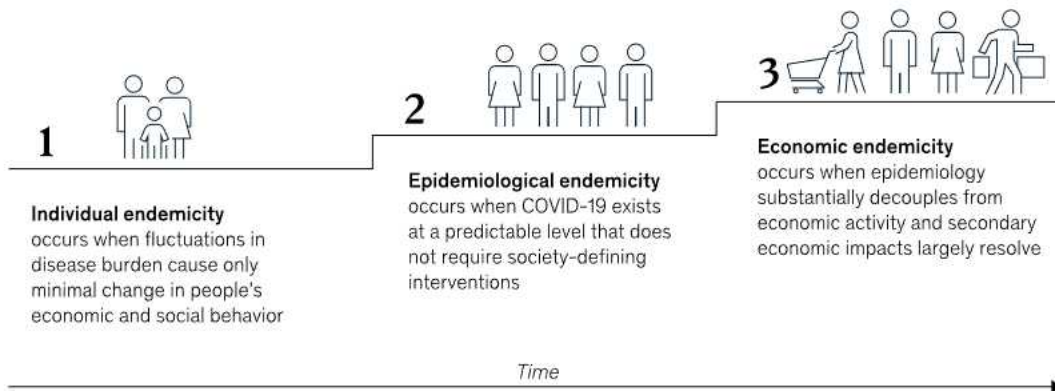
**Cases during initial wave:**  
Similar to recent wave

**Hospitalizations during initial wave:**  
Higher than recent wave, which was the worst so far in most places

*Hospitalizations (illustrative)*

[그림 3] COVID-19의 새로운 지배적 변종에 대한 3가지 시나리오 예시  
Three distinct definitions for COVID-19 endemicity are emerging.

The path to COVID-19 becoming endemic



[그림 4] COVID-19 풍토병이 일어나는 3가지 다른 정의

사람들의 경제적, 사회적 행동에 최소한의 변화만을 야기할 때 발생하고 역학적 풍토병(epidemiological endemicity)은 사회 정의 개입이 필요하지 않은 예측 가능한 수준으로 코로나19가 존재할 때 발생한다. 그리고 경제적 풍토성(economic endemicity)은 역학이 경제 활동과 실질적으로 분리되고 2차 경제적 영향이 크게 해소될 때 발생한다.

질병 부담의 변동이 개인의 경제적, 사회적 행동에 최소한의 변화만 야기할 때 풍토병에 대한 행동 임계값이 올 것이다. 이것은 개별 위험 요소(나이, 기저 상태 등)와 위험 선호도에 의해 조정된다. 마지막으로 역학이 경제 활동과 실질적으로 분리되고 2차 경제 효과가 크게 해소될 때 풍토성 COVID-19에 대한 경제적 문턱이 올 것이다. 이 경제적 정의는 개인의 행동 정의와 관련이 있지만 공급망 불균형, 노동 시장 혼란, 여행 및 무역에 영향을 미치는 글로벌 비대칭을 포함한 2차 효과가 남아 있을 수 있기 때문에 도달하는 데 더 오래 걸릴 수 있다. 새로운 변종이 나타날 때까지, 그리고 일부 시나리오에서는 한 번 발생하더라도 미국과 유럽은 이러한 풍토병 정의를 향해 계속 이동할 것이다. 그렇게 되면 유럽 전역의 국가들이 마지막 공중 보건 제한을 과감하게 되돌릴 것이다. 영국은 양성 판정을 받은 사람들에게 대한 격리 요건을 종료할 계획이다(그리고 무료 무증상 테스트도 종료할 예정이다). 미국 CDC는 최근 마스크 지침의 변경 사항을 발표했다. 이는 마스크가 권장되는 지역의 수를 크게 줄이는 역할을 한다. 미국의 항공사 승객 수는 1년 전보다 전염병 발생 전 수준에 훨씬 더 가까워졌다. 그리고 학교들은 최근의 파동을 이전의 질병의 파동으로 인한 것보다 덜 혼란스럽게 처리했다

풍토성 COVID-19가 질병에 위험이 없음을 의미하지는 않는다. 전 세

계적으로 우리는 빠르게 확장할 수 있는 "항상 가동(always on)" 대응 시스템을 목표로 해야 한다. 그리고 우리가 이전에 썼듯이 모든 사회는 풍토병 단계에서 COVID-19를 효과적으로 관리하기 위해 네 가지를 수행해야 한다.

- 그들이 관리하는 건강, 경제 및 사회적 시장의 총체적 세트의 선택
- 필요할 때 표적화된 응답 에스컬레이션을 허용하는 방식으로 진행 상황을 모니터링하고 추적
- 백신, 치료제 및 기타 대응책을 효과적으로 사용하여 질병을 제한
- 테스트 및 환경/작업장 수정을 통한 느린 전염

새로운 변종은 아직 COVID-19 대유행의 또 다른 장을 촉발할 수 있으며 사회는 그런 일이 발생하면 대응할 준비가 되어 있어야 한다. 그러나 현재로서는 팬데믹 단계가 끝날 것으로 보인다.

\*출처:

<https://www.mckinsey.com/industries/healthcare-systems-and-services/our-insights/when-will-the-covid-19-pandemic-end>

## 2. COVID-19의 첫 2년 동안의 10가지 교훈

2년 전 3월 11일, 세계보건기구(WHO)가 코로나19를 팬데믹(세계적 대유행)으로 선언했다. 그 이후로 전 세계적으로 600만 명이 넘는 사람들이 이 질병으로 목숨을 잃었고 일상은 무수히 많은 방식으로 뒤바뀌었다. 일부 국가는 현재 어느 정도 정상을 회복하고 있지만 다른 변종으로 인한 질병의 위협이 남아 있다. 이 2주년을 맞아 우리는 전염병의 과정을 통해 세계가 배운 10가지를 되돌아본다.

### 1. 전염병은 사회 전체의 문제이다.

2019년 생존자 1,300명 중 1명이 SARS-CoV-2 감염으로 사망했지만, 향후 COVID-19를 되돌아보면 건강에 미치는 직접적인 영향은 우리가 가장 많이 기억하는 것이 아닐 수 있다. 지연된 일상적 및 예방적 관리, 과도한 스트레스를 받는 의료 시스템 및 증가하는 정신 건강 부담의 결과로, 건강에 대한 간접적인 영향이 결국 더 중요하게 보일 수 있다. 어린이들, 특히 저소득 가정의 아이들은 장기 휴교 기간 동안 상당한 피해를 입었다. 그리고 대유행으로 인한 경제적 피해와 혼란은 전 세계 사람들의 삶의 질을 떨어뜨렸다.

### 2. 백신 개발 패러다임은 응급상황과 그 이상을 위해 변화되었다.

백신 개발 패러다임은 비상 사태와 잠재적으로 더 많은 것을 위해 변형되었다. 2년이 지난 지금, 코로나19 백신의 발전이 얼마나 놀라운 일인지 잊기 쉽다. 유전자 게놈 배열순서에서 엄격한 규제 당국의 COVID-19 백신 승인까지 단 326일 만에 이전 기록을 모두 깨뜨렸다. 또한 생물 의학은 심각한 COVID-19에 대한 높은 효능과 강력한 전반적인 안전성 프로파일을 가진 여러 백신을 제공했다. 이제 다음 위협에 대해 유전자 배열순서에서 승인까지의 시간을 단 100일로 단축하

는 데 걸리는 시간에 대해 진지하게 논의하고 있다.

3. 반대로 백신 제조와 공평한 유통의 약점은 시스템의 변화를 요구할 것이다.

백신 R&D의 성공에도 불구하고 그 열매에 대한 접근에 있어 지속적인 불평등이 있었다. 할당은 중요한 질문이다. 제조업도 마찬가지다. 비상 사태에 대비하여 글로벌 백신 제조 능력을 크게 증가시키면 많은 사람들이 미래의 백신에 신속하게 접근할 수 있다. 용량의 위치도 중요하다. 저소득 지역은 다음 전염병 위기에서 글로벌 협약과 긴 공급망에 덜 의존하기 위해 자체 지역 역량을 개발할 계획이다.

4. 신뢰는 효과적인 전염병 대응을 위한 가장 섬세하지만 중요한 요구 사항 중 하나이다.

팬데믹 이전에는 자주 치명적이고 사회를 변화시키는 질병에 대해 높은 수준의 보호를 제공하는 안전한 백신에 대한 수요가 높을 것이라고 가정했을 수 있다. 일부 국가에서는 백신에 대한 회의론이 있었지만 다른 국가에서는 백신에 대한 회의론이 수요를 제한했다. 다른 많은 국가와 마찬가지로 이 대유행에서 공중 보건 성공은 정부에 대한 대중의 신뢰와 시민들 사이의 공유된 사회 계약 모두에 달려 있다. 대면 업무 복귀에 대한 정책을 결정하는 회사에도 동일한 원칙이 적용된다. 신뢰는 위기 상황에서 만들기 어렵다. 생명과학을 포함한 특정 분야에 대한 신뢰를 구축하는 것이 특히 중요할 수 있다.

## 5. 민첩성과 속도는 차별화의 새로운 기반이 될 것이다.

팬데믹은 지속적으로 기대를 저버렸다. 이에 대한 우리의 대응은 새로운 정보와 도구를 사용할 수 있게 되면서 여러 장을 통해 발전했다. 마스킹(masking)의 이점, 반복 감염의 가능성, 새로운 변이의 위험, 집단 면역 달성의 어려움, 부스터의 이점과 같은 주제에 대한 새로운 증거는 정책 및 행동 변화를 요구했다. 국가, 기업 및 기타 이해 관계자는 새로운 증거를 대응 계획에 통합하는 이점과 빈번한 변경으로 인해 발생할 수 있는 혼란 및 좌절 사이의 균형을 유지해야 했다. 우리의 연구에 따르면 민첩성과 강력한 커뮤니케이션 덕분에 일부 기업은 다른 기업보다 위기에 더 효과적으로 대응할 수 있었다.

## 6. 정부 정책도 중요하지만 때로는 개인의 행동이 더 중요하다.

정부 정책도 중요하지만, 때로는 개인의 행동이 더 중요할 수도 있다. 이 같은 움직임은 2020년 초 폐쇄와 마스크 의무화를 시작으로 두 가지 방식으로 나타났다. 이것들은 대체로 효과적이었지만, 그 효과는 사람들이 규칙을 얼마나 심각하게 받아들이느냐와 사람들이 혼합하는 방식에 따라 다양했다. 그 해 말, 몇몇 제조업체들이 몇 주 안에 백신을 발표했을 때, 국가들이 집단 면역에 빨리 도달할 수 있다는 희망이 치솟았다. 그 꿈은 백신 머뭇거림의 현실과는 비교가 되지 않았다. 그러나 전 세계적으로 인구의 상당 부분이 백신 접종을 거부했다. 그것은 사스-CoV-2가 변이되고 확산되는 것을 도왔을지도 모른다.

## 7. 학교는 사회 기능의 진정한 지렛대이다.

우리는 항상 학교를 추상적으로 알고 있었다. 그러나 전염병은 그것을

집으로 가져 왔다. 학교 폐쇄는 분명히 필요했지만 "한 세대의 어린이"를 위험에 빠뜨리고 많은 사람들의 정신 건강을 파괴하고 전 세계 가정을 뒤흔들었다. 온라인 학습은 교실에 대한 "빈약한 대안( poor substitute)"으로 판명되었다. 아이들은 여전히 잃어버린 학습을 따라잡지 못했다. 저소득층 학생들은 다른 학생들보다 훨씬 뒤쳐져 있다. 스트레스는 아이들과 그들의 부모, 교사들에게 엄청나게 다가왔을 뿐만 아니라 많은 곳에서 정치적 행동주의로 번져 어떤 곳에서는 선거를 정의했다.

## 8. 일은 결코 같지 않을 것이다.

전염병의 첫 해에는 세 가지 사실이 입증되었다. 필수 근로자에 대한 우리의 오래된 정의는 부적절했다. 우리가 필요로 하는 일꾼의 수와 종류는 지금 완전히 다르다. 그리고 대부분의 지식 근로자는 집에서 일을 할 수 있다. 대유행의 두 번째 해에 소득 스펙트럼을 초월한 사람들이 이러한 교훈을 내면화했다. 수백만 명이 회사를 그만두고, 특히 여성이 일을 계속하고 있다. 직원과 고용주는 세상을 다르게 본다. 그 단절은 많은 영향을 미치고 있다. 우선, 서서히 잉태되어 온 노동력 부족을 심화시키고 있다. 그것은 또한 부동산의 소유자와 점유자들로 하여금 사무실의 역할을 재고하게 하고 있다.

## 9. 경제 부양책은 효과가 있지만 강력한 공중 보건 조치와 함께 할 때만 가능하다.

2020년 초, 바이러스로부터 사람들을 보호하는 것과 경제를 보호하는 것 사이의 균형에 대한 공개 토론이 있었다. 그 당시 우리는 이 프레임워크가 정상에서 벗어났다고 제안했다. 절충점은 없다. 2년이 지난 지금, 사실은 분명하다. 바이러스의 확산을 통제하지 않고 경제를 잘

유지한 나라는 없다. 그 반대의 경우도 마찬가지이다. 바이러스를 통제하기 위해 고군분투한 국가들은 더 나쁜 경제적 결과를 겪었다. 재정 부양책의 규모는 그다지 중요하지 않았다. 바이러스와 경제라는 두 가지 문제를 동시에 해결할 수 있는 능력이 있었다.

10. 우리가 이러한 문제를 다시 경험하는지 여부는 지금 우리가 설립한 투자와 기관에 달려 있다.

현재의 팬데믹은 인명 손실 외에도 세계 경제에 약 16조 달러의 피해를 입혔다. 우리 기사 "마지막 전염병이 아님(Not the last pandemic)"은 질병 감시, "항상 가동되는(always on)" 대응 시스템, 질병 예방, 병원 준비 및 R&D를 위해 전 세계적으로 1인당 연간 5달러의 새로운 투자가 어떻게 글로벌 커뮤니티가 전염병에 보다 효과적으로 대응하는 데 도움이 될 수 있는지 설명한다. 다음 주요 전염병 위협. G7 및 G20을 포함한 글로벌 커뮤니티는 이제 미래 시스템의 잠재적 아키텍처를 설명하기 시작했다. 국가는 주제에 새로운 자원을 할애하고 있다. 준비 상태를 추적하고 새로운 자금이 잘 사용되도록 하는 방법을 찾는 것이 중요하다. 분명히 세계는 다음 위기에 더 많이 대비해야 한다는 것을 이해하고 있다.

결론적으로 이 10가지 교훈 전체에 걸쳐 하나의 주제가 있다면 그것은 겸손의 필요성이다. 지난 수십 년 동안 우리의 정설 중 많은 부분이 뒤집혔고, 오늘날의 위기에 계속 적응하고 다음 위기를 예방할 수 있도록 지속적으로 배워야 할 필요성이 그 어느 때보다 명확해졌다.

\*출처:

<https://www.mckinsey.com/industries/healthcare-systems-and-services/our-insights/en-lessons-from-the-first-two-years-of-covid-19#>